

INDICADOR ADMISIONES A TRATAMIENTO POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS  
RESUMEN DATOS ARAGÓN. 2017

DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA  
SERVICIO DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

## TABLA DE CONTENIDO

<b>1. INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>3</b>
<b>2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....</b>	<b>3</b>
<b>3. METODOLOGÍA.....</b>	<b>3</b>
<b>4. RESULTADOS .....</b>	<b>4</b>
4.1. DISTRIBUCIÓN POR GRUPOS DE EDAD Y SEXO Y POR SUSTANCIA CONSUMIDA .....	4
4.2. DISTRIBUCIÓN POR RESIDENCIA, SITUACIÓN DE CONVIVENCIA, .....	7
4.3 DISTRIBUCIÓN POR NIVEL DE ESTUDIO Y SITUACIÓN LABORAL .....	7
4.4. DISTRIBUCIÓN POR PROCEDENCIA DE TRATAMIENTO .....	9
4.5. DISTRIBUCIÓN POR TRATAMIENTOS PREVIOS Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN .....	10
4.6 DISTRIBUCION POR VÍA DE ADMINISTRACION SUSTANCIA PRINCIPAL .....	11
4.7. DISTRIBUCIÓN SEGÚN SEROLOGIA DE VIH / SIDA, HEPATITIS-C Y HEPATITIS-B.....	11

## 1. INTRODUCCIÓN

El indicador admisión a tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas, se define como el número de personas admitidas a tratamiento ambulatorio por abuso o dependencia en un año. En caso de que una misma persona realice más de un tratamiento, sólo se considera la primera admisión.

Se entiende por tratamiento cualquier intervención realizada por profesionales cualificados para eliminar el abuso o la dependencia de sustancias psicoactivas o reducir su intensidad.

## 2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Entre los principales objetivos del indicador se encuentran:

1. Describir la situación y tendencia temporal de las características sociodemográficas, patrones de consumo y problemas asociados de las personas admitidas a tratamiento por cada sustancia psicoactiva en los centros notificadores.
2. Contribuir, junto con el resto de indicadores (urgencias, mortalidad, enfermedades infecciosas, encuestas en estudiantes y en población general y estudios ad hoc) a entender mejor la situación del consumo de las sustancias psicoactivas con el fin de aportar información útil para iniciar nuevos estudios, así como para diseñar e implementar políticas.

## 3. METODOLOGÍA

Para elaborar el indicador la información se recoge a través de un cuestionario común para las Comunidades Autónomas elaborado por el Plan Nacional sobre Drogas.

La fuente de datos en Aragón son los centros que realizan tratamientos de abuso o dependencia de cualquier sustancia psicoactiva registrable, siguiendo los criterios recogidos en el protocolo del Plan Nacional sobre Drogas.

Los datos que se ofrecen en este informe, corresponden a los inicios de tratamiento recogidos por los diferentes centros seleccionados en Aragón en 2017.

## 4. RESULTADOS

### 4.1. DISTRIBUCIÓN POR GRUPOS DE EDAD Y SEXO Y POR SUSTANCIA CONSUMIDA

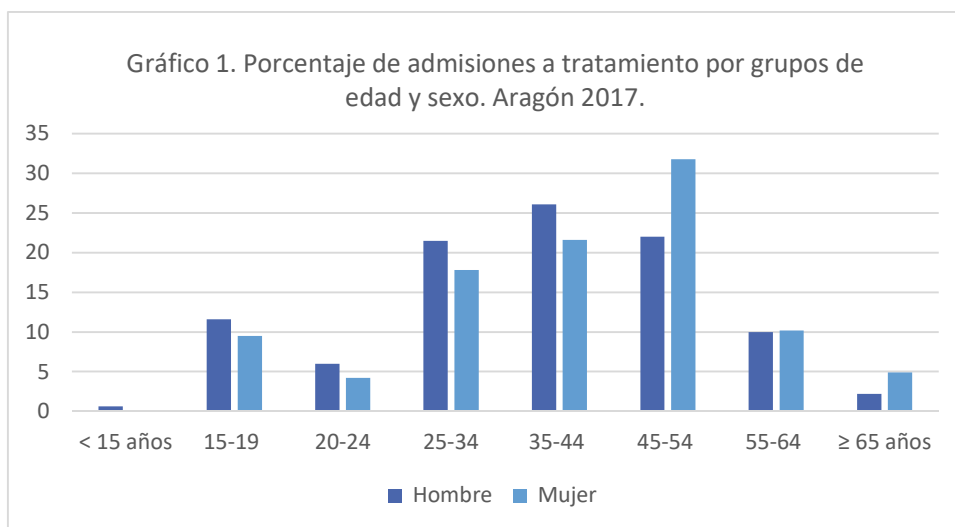
El número de casos recogidos en el Indicador Admisión a Tratamiento en Aragón durante 2017 ha sido de 1.391. En la distribución por sexo se mantiene la mayor frecuencia de hombres con un 80,8% del total de inicios frente al 19% de mujeres.

Desagregados los intervalos de edad en quinquenios hasta los 25 años y en decenios a partir de esa edad, se observa en primer lugar, que el grupo de los jóvenes de hasta 20 años, representan un 11,8% superando al grupo de 20 a 24 años que supone un 5,6% del total de inicios en 2016. El grupo de edad de 35 a 44 años es el más representativo, con el 25,2% respecto al total de inicios de tratamiento, seguido de los grupos de 45 a 54 años con un 23,8% y el de 25 a 34 años con un 20,8%.

Por sexo, no se aprecian diferencias destacables en los inicios de tratamiento por los distintos grupos de edad, salvo en el tramo de 45 a 54 años en el que las mujeres suponen un 31,8 del total de tratamientos, mientras que para los hombres en ese grupo de edad sólo supone un 22%

Tabla 1. Porcentaje de admisiones a tratamiento por grupos de edad y sexo. Aragón 2017

Edad	Total	Hombre	Mujer
<15 años	0,5	0,6	0,0
15-19 años	11,3	11,6	9,5
20-24 años	5,6	6,0	4,2
25-34 años	20,8	21,5	17,8
35-44 años	25,2	26,1	21,6
45-54 años	23,8	22,0	31,8
55-64 años	10,0	10,0	10,2
≥65 años	2,7	2,2	4,9
Total	100,0	100,0	100,0



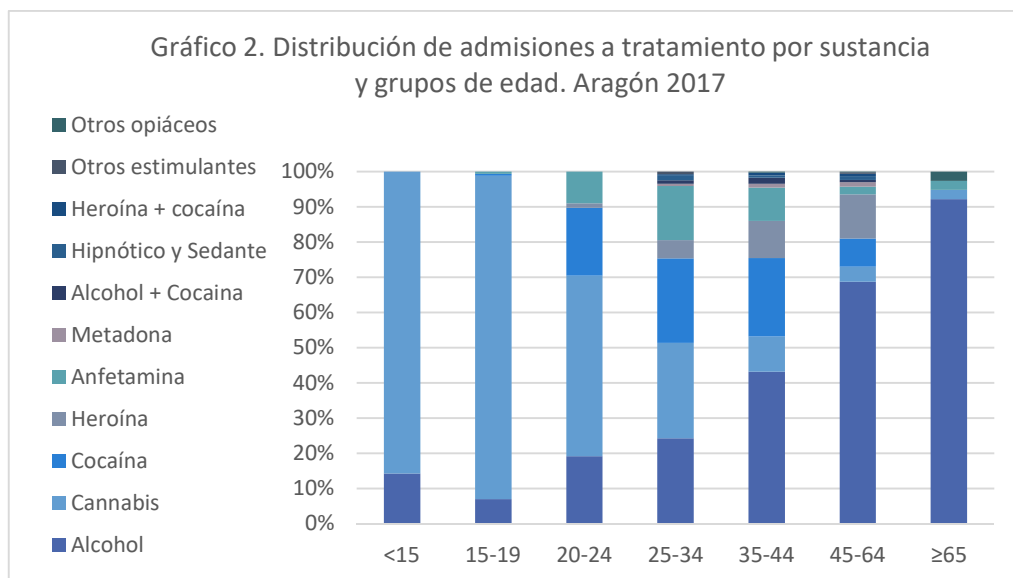
A lo largo del 2017 la sustancia principal por la que se iniciaron más tratamientos en Aragón fue el alcohol 43,1% de los casos. Como droga ilegal, la primera sustancia fue el cannabis con un 23,3 % del total, seguido de los inicios por consumo de cocaína (14,6%), de heroína (8,0%) y de anfetaminas (6,9%).

Tabla 1: Porcentaje de admisiones a tratamiento por sustancias y por grupos de edad. Aragón 2017

	Total	<15 años	15-19	20-24	25-34	35-44	45-64	≥65 años
Alcohol	43,1	14,3	7	19,2	24,1	43	67,4	92,1
Cannabis	23,3	85,7	91,8	51,3	26,9	10	4,2	2,6
Cocaína	14,6	0	0,6	19,2	23,8	22,2	7,9	0
Heroína	0,8	0	0	1,3	5,2	10,5	12,3	0
Anfetaminas	6,9	0	0,6	9	15,2	9,4	2,1	2,6
Metadona	0,9	0	0	0	0,7	1,1	1,3	0
Alcohol + cocaína	0,9	0	0	0	1	1,7	0,6	0
Hipnóticos/sedantes	0,8	0	0	0	1,4	0,6	1,1	0
Heroína + cocaína	0,5	0	0	0	0,3	0,8	0,6	0
Otros estimulantes	0,3	0	0	0	0,7	0	0,4	0
Otros opiáceos	0,8	0	0	0	0	0,3	0,2	2,6
Total	100	100	100	100	100	100	100	100

Si analizamos por grupos de edad los inicios de tratamiento observamos que tanto los menores de 15 años como el grupo de 15 a 19 años la sustancia por la acudieron a tratamiento mayoritariamente fue el cannabis. En el grupo de 20 a 24 años a pesar de continuar siendo el cannabis la sustancia por la que se inician más tratamientos el porcentaje desciende y se incrementan los inicios por consumo de alcohol, cocaína y anfetaminas.

En el grupo de edad de 25 a 34 años se inician tratamientos en casi la misma proporción por consumo de tres sustancias: cannabis, alcohol y cocaína. A partir de 35 años se incrementan considerablemente el porcentaje de inicios de tratamiento por alcohol y heroína reduciéndose paralelamente los inicios por consumos de otras sustancias.



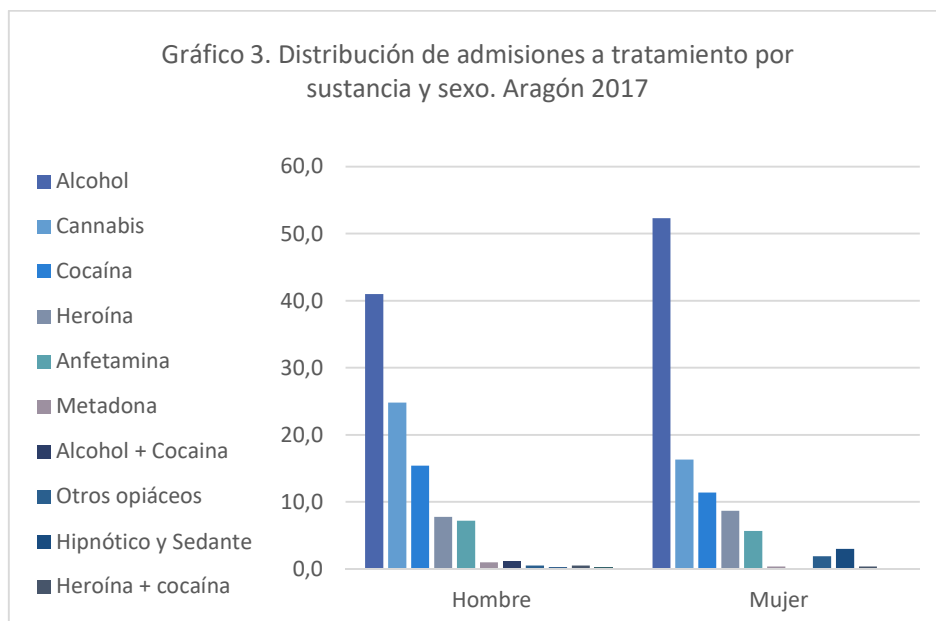
Analizando las sustancias por las que inician tratamiento y por sexo, observamos que no existen diferencias sustanciales en el consumo de sustancias por sexo, tanto los hombres como las mujeres iniciaron tratamiento mayoritariamente por alcohol, seguido de cannabis y cocaína (tabla 2).

Las mujeres acudieron a tratamiento mayoritariamente por alcohol en un 52,3% de los casos, en un 16,3% por consumo de cannabis y en tercer lugar por cocaína 11,4%.

El porcentaje de admisión a tratamiento por alcohol en hombres fue de 41%, por cannabis 24,8% y por cocaína un 15,4%.

Tabla 2: Frecuencia y porcentaje de admisiones a tratamiento por sustancia y por sexo. Aragón 2017

SUSTANCIA	Hombres		Mujeres		Total	
	Frec	%	Frec	%	Frec	%
Alcohol	461	41	138	52,3	600	43,1
Cannabis	279	24,8	43	16,3	324	23,3
Cocaína	173	15,4	30	11,4	203	14,6
Heroína	88	7,8	23	8,7	111	8,0
Anfetaminas	81	7,2	15	5,7	96	6,9
Metadona	11	1	1	0,4	12	0,9
Alcohol + cocaína	12	1,1	0	0	12	0,9
Hipnóticos/sedantes	6	0,5	4	1,5	10	0,8
Heroína + cocaína	6	0,5	1	0,4	7	0,8
Otros estimulantes	6	0,6	0	0	7	0,5
Otros opiáceos	4	0,4	2	0,7	6	0,3
Total	1227	100	264	100	1391	100



#### 4.2. DISTRIBUCIÓN POR RESIDENCIA, SITUACIÓN DE CONVIVENCIA,

La distribución por provincia de residencia en los inicios de tratamiento, se corresponde con la distribución de la población de Aragón y la ubicación de los centros de tratamiento. El 68,9% de las personas que iniciaron tratamiento residían en la provincia de Zaragoza, en Huesca el 16% y en Teruel el 14%. Sólo en el 1% de los casos tenía la residencia en otra provincia o no constaba el dato.

Como ya viene sucediendo en años anteriores, el 92,1% de los pacientes declaran haber vivido en casas, pisos o apartamentos en los treinta días antes de iniciar tratamiento. El porcentaje de personas que procedían de prisión o de centro de reforma para menores ha sido de 1,6%

Al analizar la situación de convivencia vemos que únicamente el 20,9% de los pacientes viven solos en el momento del inicio de tratamiento, en familia ya sea de origen o adquirida viven el 67,1%.

Tabla 3. Admisión a tratamiento por lugar de residencia últimos 30 días. Aragón 2017

RESIDENCIA	Frec	%
Casa o Piso	1281	92,1
Centro Penitenciario	22	1,6
Otra Institución	23	1,6
Pensión u Hostal	8	0,6
Alojamiento inestable	24	1,7
Otro Lugar	23	1,6
Desconocido	10	0,7
Total	1391	100

Tabla 4: Admisión a tratamiento por situación de convivencia. Aragón 2017

CONVIVENCIA	Frec	%
Padres / familia origen	469	33,7
Pareja y/o hijos	465	33,4
Solo	291	20,9
Instituciones detenido o no	57	4,1
Amigos	44	3,2
Otros	45	3,2
Desconocido	20	1,4
Total	1391	100

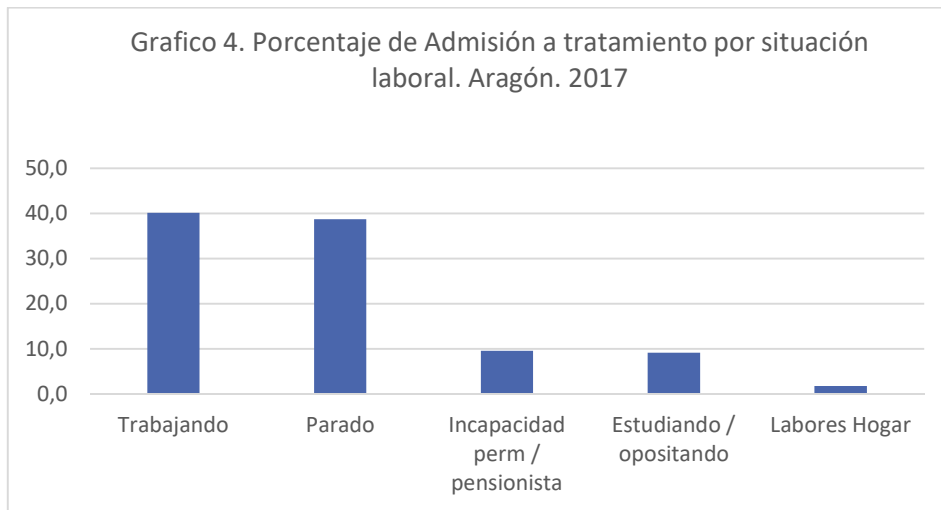
#### 4.3 DISTRIBUCIÓN POR NIVEL DE ESTUDIO Y SITUACIÓN LABORAL

Todavía encontramos personas que no saben leer ni escribir, a pesar de ser sólo el 0,3% de los casos. El 34,7% de pacientes tienen estudios primarios, el 45,2% secundarios o ciclos formativos y el 5,6% tienen estudios universitarios.

Tabla 5. Porcentaje de admisiones a tratamiento por nivel de estudios. Aragón 2017

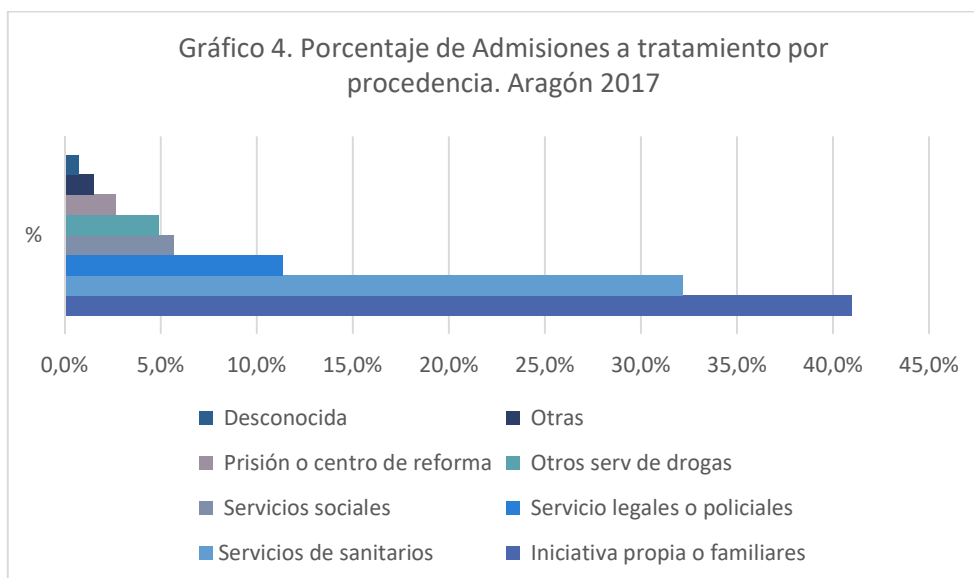
Nivel de estudios al inicio tratamiento	%
No sabe leer ni escribir (ISCDE 0)	0,3
No ha finalizado la Educación Primaria obligatoria	10,9
Ha finalizado la Educación Primaria obligatoria (ISCDE 1)	34,7
Ha finalizado la Educación Secundaria obligatoria (ISCDE 2)	25,3
Ha finalizado bachillerato o ciclo formativo de grado medio (ISCDE 3)	19,9
Ha finalizado Estudios superiores (ISCDE 5-8)	5,6
Desconocido	3,3
Total	100

En cuanto a la situación laboral, el 41,8% trabajando al inicio del tratamiento, bien sea como autónomo, trabajo temporal o empleo familiar; el 38,9% estaba parado y el 9,1% estaba estudiando u opositando y el 9,6% se encontraba en situación de incapacidad permanente o pensionista. Estas cifras son muy similares a las de años anteriores, si bien se observa una ligera disminución en el porcentaje de parados que se acompaña de un incremento en el número de trabajadores en activo en 2017.



#### 4.4. DISTRIBUCIÓN POR PROCEDENCIA DE TRATAMIENTO

En cuanto a la forma de acceder los pacientes a los centros de tratamiento, en la mayoría de las ocasiones lo hacen por iniciativa propia y/o por la presión o indicación de familiares y amigos un 41% Se observa un mantenimiento del porcentaje de los inicios de tratamiento derivados de los Servicios Sanitarios bien sea hospitales o atención primaria en el 32,2%. Los servicios legales o policiales han supuesto un 5,7% de los inicios de tratamiento en Aragón en 2017.





#### 4.5. DISTRIBUCIÓN POR TRATAMIENTOS PREVIOS Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN

El 52,3% declara no haber realizado ningún tratamiento previo en centros de deshabituación. Un 42,1% habían realizado tratamiento con anterioridad por la misma droga y un 4,8% por la misma u otra droga diferente.

Analizando los pacientes que sí realizaron tratamientos previos (651) vemos que, en el caso del cannabis, esta era la primera vez que realizaban tratamiento para un 70,8% de los casos y que el 20,9% ya habían realizado tratamiento anteriormente por esta misma sustancia (Tabla 6)

En el caso del alcohol éste era el primer tratamiento para un 48,5% de los casos, pero el 46,8% habían sido tratados en un centro especializado por este mismo problema.

El 49,8% de los inicios de tratamiento por cocaína, tampoco habían realizado ningún tratamiento por consumo de drogas anteriormente y un 47,6% sí que habían recibido tratamiento por esta misma sustancia.

Tabla 6. Porcentaje de admisiones a tratamiento por tratamiento previo. Aragón 2017

	No nunca	Sí por la misma droga	Sí misma droga y diferente	Sí, por una diferente	Desconocido
Alcohol	48,5	46,8	1,2	2,7	0,8
Cannabis	70,8	19,5	1,4	7,3	0,9
Cocaína	49,8	43,3	4,3	2,6	0
Heroína	12,6	80,2	3,6	2,7	0,9
Anfetaminas	62,7	34,4	1	1,9	0
Alcohol + cocaína	58,3	41,7	0	0	0
Hipnóticos /sedantes	53,3	6,7	6,7	33,3	0
Otros opiáceos	78,1	21,9	0	0	0
Metadona	8,3	83,3	8,3	0	0
Heroína + cocaína	33,3	66,7	0	0	0
Otros estimulantes	50	50	0	0	0
Total	52,3	42,1	2,1	2,7	0,9

Los mayores porcentajes de tratamiento previo por la misma sustancia, los encontramos en los inicios por consumo de metadona, heroína sola y heroína con cocaína, en estas sustancias los porcentajes de tratamiento previos son muy altos. Le siguen con menores porcentajes el grupo de otros estimulantes, la el alcohol y la cocaína, por separado o juntos, y las anfetaminas.

#### 4.6 DISTRIBUCION POR VÍA DE ADMINISTRACION SUSTANCIA PRINCIPAL

En cuanto a la vía de administración de la sustancia por la que acuden a tratamiento la más frecuente es la oral, utilizada por un 45,1% de las personas admitidas en tratamiento durante el 2017, seguida de la pulmonar o fumada en un 30% de los casos y la intranasal o esnifada en un 21,3%. La vía parenteral o inyectada es usada únicamente en un 2,5% de los casos.

Tabla 7. Porcentaje de admisiones a tratamiento por vía de administración. Aragón 2017

VÍA DE ADMINISTRACIÓN	%
Oral	45,1
Pulmonar o fumada	30
Intranasal o esnifada	21,3
Parenteral o inyectada	2,5
Desconocida	1,1
Total	100

#### 4.7. DISTRIBUCIÓN SEGÚN SEROLOGÍA DE VIH / SIDA, HEPATITIS-C Y HEPATITIS-B

De los 1.391 casos que iniciaron tratamiento en 2017, el 38,0% no se habían realizado nunca la prueba de VIH, y en un 28,6% no fue recogido este dato. Un 33,4% del total, es decir 464 casos, se habían realizado la prueba en algún momento, de los cuales el 8,6% tuvieron un resultado positivo, el 84,9% negativo y el 6,5% aparece como desconocido el resultado de dicha prueba.

Tabla 8: Número y porcentaje de admisiones a tratamiento por resultados serología VIH. Aragón 2017

SEROLOGÍA VIH	Total		Positivo		Negativo		Desconocido	
	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
Nunca se ha realizado	529	38,0						
Sí se han realizado prueba	464	33,4	40	8,6	394	84,9	30	6,5
No recogido	398	28,6						

Respecto a la Hepatitis C, se ha realizado serología tan solo en un 32,5% del total de los casos, de los cuales fueron positivos el 19,9%, el 73,2% negativos y se desconoce el resultado en un 6,8% de los casos. En el 69,7% de los casos que iniciaron tratamiento en 2017 no se conoce la serología del VHC o bien porque nunca se han realizado la prueba (33,9%), porque desconocen su resultado (2,2%), o porque este dato no se recoge en los centros de admisión (33,6%).

Tabla 9. Número y porcentaje de admisiones a tratamiento por resultados serología VHC. Aragón 2017

SEROLOGÍA VHC	Total		Positivo		Negativo		Desconocido	
	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
Nunca se ha realizado	472	33,9						
Sí se ha realizado	452	32,5	90	19,9	331	73,2	31	6,8
No recogido	467	33,6						

En cuanto al VHB, el 12,7% son inmunes. No se conoce la serología en el 73% de los casos, bien porque nunca se ha realizado el test de VHB (29,3%) o bien porque no está recogido ese dato en los centros de admisión (43,8%).

Tabla 10. Número y porcentaje de admisiones a tratamiento por resultados serología VHB. Aragón 2017

SEROLOGIA VHB	Total	
	Frec.	%
Nunca se ha realizado	407	29,3
Inmune*	176	12,6
No Inmune	173	12,4
Portador Crónico	26	1,9
Desconocido	609	43,8
Total	1.391	100

*\*Por estar vacunado o haber pasado la enfermedad*